

Pedagógusjelöltek egészségmagatartása

BODÓCZKY LÁSZLÓNÉ

Egészségmagatartáson az ember bizonyos ismeretei alapján kialakult tevékenységet, hozzáállását értjük, aminek révén egészsége megőrzéséhez, egészségi állapota javításához viszonyul. Jelen írás a kecskeméti pedagógusjelöltek egészségmagatartását vizsgálja.

Az egészség megőrzése mindenkitől tudatos magatartást kíván. Ezt a tudatos magatartást, cselekvést hosszas nevelőmunkával, az emberek gondolkodásmódjának formálásával, ésszerű életmódváltoztatással lehet megoldani.

A pedagógusok talán még nem érzik kompetenciakörükbe tartozónak az egészségnevelési munkát, pedig rá kell jönniük, hogy nem lehet ezt a feladatot csak az egészségügy hatáskörébe „utalni”. A pedagógusok többen vannak a gyermekek között, a gyermekek elfogadják őket, tanácsaikat, útmutatásaikat, véleményüket. Sajnos tantárgyi, szakmai orientáltságuk kiszorítja nevelőmunkájuk köréből az egészséggel való foglalkozást. Azt is elmondhatjuk, hogy tanulmányaik folyamán sem készítették fel kellően őket a higiéné, a pszichohigiéné, a stresszkezelés, az önismereti, a társadalmi beilleszkedési zavarok, de még a „pozitív” egészségvédelem elméleti kérdéseire és gyakorlati feladataira sem. Ebből adódóan nem várható el az egészségvédelem iránti érzékenységük, érdeklődésük vagy szakszerű foglalkozásvezetésük. Sürgősen szükség lenne, hogy a pedagógusképzésbe és továbbképzésbe is bekerüljön az egészségvédelmi ismeret és gyakorlat, hiszen az ő kezükben van a jövő záloga.

Az ezen a téren előttünk álló nem kis feladat, az életmód- és életformaváltás befolyásolása, teljesen új típusú szakemberek képzését igényli. Korunkban a dinamikusan változó feltételek a szüntelenül megújuló, megújulni képes szakemberek képzését feltételezik, olyanokét, akik a hivatásszerűen végzett tevékenységükkel új szellemi értéket alkotnak, biztosítják e tudás módszeres alkalmazását, részt vállalnak a kulturális értékek, a köz- és szakismeretek közvetítésében. Egyben a konvertálható tudás képességével rendelkeznek. Ha ezeket figyelembe vesszük, máris rájöhethetünk, hogy a pedagógusoknak az egészségnevelési munkában is aktív közreműködőként kell részt vállalniuk. Ez azt jelenti, hogy egész életükön át, folyamatos, egymásra épülő ismeretterjesztő nevelőmunkát is el kell látniuk. Nevelőtevékenységüknek a perspektivikus igényekhez kell alkalmazkodnia. Mind nagyobb igényt kell ébresztenünk az egészséges életmód magasabb szintű kialakításához, eléréséhez.

A gyermek egészségnevelése szempontjából nagyon lényeges, hogy a családban a megfelelő higiénés kultúra meghonosodott-e, a család szokásrendszerébe befogadta-e, beépítette-e az egészséges életmód követelményeit, kialakult-e egy helyes egészségmagatartás. Ha igen, a gondozók és pedagógusok kissé könnyebb helyzetbe kerülnek, hiszen a kialakított szokásokat további gyakoroltatással állandósíthatják. Ha nem, akkor rájuk hárul a feladat, hogy a gyermekeknek megtanítsák, majd gyakoroltassák, szokássá alakítsák. A lehető legkorábban rá kell szoktatni a gyerekeket az egészséges életmódra, azaz olyan viselkedési szokásokat kell kialakítani bennük, amelyek ha rögzülnek, reméljük, hogy a mainál egészségesebben élő generációt eredményeznek.

Az óvodai és iskolai élet egész napjában a gyermekeket valamilyen magatartásforma, az emberekhez, jelenségekhez való hozzáállási, cselekvési modell felé irányítjuk, befo-

lyásoljuk. A gyermekkorban az attitűdök, érzelmi viszonyulások, a jó és rossz fogalma tehát nagyrészt érzelemátvétel, imitáció útján alakul ki. A gyermek tudja, hogy választott példaképe értékhordozó tulajdonságokkal rendelkezik, ezért a megerősítések hatására tiszteletben tartja a viselkedési, etikai normákat. Ezzel a pedagógus nagymértékben befolyásolni tudja a gyermek szocializációját, a jellem és magatartás alakulásának folyamatát.

Úgy kell élnie és viselkednie tehát, hogy mintaként szolgáljon a reá bízott gyermekek személyiségének és egészségmagatartásának megfelelő alakításához. Mindez hiteltelenné válik, ha a nevelő „vizet prédikál és bort iszik.”

Leendő pedagógusaink munkájukban alapvető feladatként találkoznak az előbb említettekkel, de ahhoz, hogy az egészséges életmódhoz szükséges, helyes egészségmagatartás értékeinek közvetítésére alkalmasak legyenek, önmaguknak is azonosulni szükséges és személyiségükben is tudatosulni kell ezen értékeknek.

Melyek azok az életmódelemek, amelyek pedagógusjelöltjeink életvitelében megjelennek és egészségmagatartásukat döntően befolyásolják? Elsősorban azokra a tényezőkre irányítanám a figyelmet, amelyek a szubjektumok magatartási szokásain alapulnak és mint rizikófaktorok befolyásolják az egészséget. Ilyenek a testedzési, étkezési, alvási és az egészségre káros szokások. Ezeket a dimenziókat kollégista hallgatóinknál vizsgáltam, de nyugodt szívvel elmondhatom, hogy a Kecskeméti Tanítóképző Főiskola hallgatóira is hasonlóan jellemző életvitelt és magatartásformát tapasztalok. Másrészt a hallgatóság több mint fele kollégista. Ezért úgy gondolom, nem járok el tisztességtelenül, ha az észlelt magatartási szokásokat a hallgatóságra is általánosítom.

Egyik fontos feltétele az egészségnek, hogy a szervezet regenerálódni tudjék a következő napi megterhelések, munka elviseléséhez. Kíváncsi voltam arra, hogy a megkérdezettek hogyan ítélik meg alvásszükségletüket és tulajdonképpen ezt mennyire sikerül ki-aludniuk. Átlagban és évfolyambontásban is az alvásszükséglet 9 óra lenne, ezzel szemben a tényleges és bevallott alvásidő átlagosan is és évfolyam átlagokban is 7 óra. Ezek az átlagok azért szélsőségeket is magukban hordoznak.

	Alvásszükséglet %	Tényleges alvásidő %
5 óra alatt	—	0,9
5-6 óra	0,4	38,0
7-8 óra	45,5	58,0
9-10 óra	50,9	3,1
10 óra felett	3,2	—
Összesen	100,0	100,0

(N=220)

Látjuk, hogy zömében a szükséges 7-10 óra helyett 5-8 órát alszanak a megkérdezettek. Ugyan csaknem 60%-uk kialussza a 7-8 órát, de nem valószínű, hogy ez elegendő a teljes regenerálódáshoz.

Néhány gondolat sportolási, testedzési szokásaikról

Mint *Frenkl Róbert* is megjegyezte: „A testedzés tartozzon az egyetemisták életformájához” (=Sportvezető, 1991. dec. XXVI. évf. 12. sz. 16. p.), hiszen ez a létezés egyik alappillére.

Ami elvárható lenne hallgatóinktól, hogy a testedzést, a sportot a tevékenységszerkezet viszonylag állandó elemévé tegyék, sajnos nem valósul meg. A középiskolából sem

hoztak ún. „sportos” életvitelt, hiszen a megkérdezettek mindössze egynegyede sportolt versenyszerűen. 12%-uk egyáltalán nem végzett semmiféle testedző tevékenységet. Egyharmaduk csak saját szórakozásra, 10%-uk pedig szezonálisan. Egyötödük nem versenyszerűen, de rendszeresen mozgott.

A főiskolára kerüléssel ezek az arányok csökkentek illetve más gyakorisági rendbe alakultak át. Jelenleg a megkérdezettek kb. 28%-a egyáltalán nem végez testedzést, 17%-uk csak havi 1-3 alkalommal, 40%-uk pedig hetente egyszer. Mindössze 16%-uk azoknak az aránya, akik csaknem naponta sportolnak, végeznek testedzést. Tehát az arányok mindenképpen a kevesebb testedzés irányába tolódtak el.

	%
Nem sportol	27,7
Havi 1-3 alkalommal	17,3
Heti 1-szer	38,6
Csaknem naponta	16,4

Tudjuk, hogy ez a gyakoriság nem elegendő, hogy a szervezetre fejlesztő hatással legyen, sőt az az időmennyiség sem, amit hallgatóink testedzésükre szánnak, hiszen ez napi átlagban is csak 12 perc.

Amint azt *Nádori László* fordításában a fittség-edzés alapszabálya „előírja”: „A heti egy-kétszeri edzés nem vált ki a szervezetből kedvező alkalmazkodást. A fittség szempontjából kedvező, reálisan tervezhető gyakoriság a heti három edzés.”

Természetesen ehhez a megfelelő időtartamnak és intenzitásnak is párosulnia kell. „Hatásos terhelési időtartamként alkalmazható a 40-60 perces futás, dzsessztánc; 90 percig tartó kerékpározás; 60-75 percig tartó folyamatos játék. Erőedzésre, gimnasztikára, megfelelő intenzitás esetén 30 percet szánjunk.”

Ha így szemléljük kollégistáink sportolási szokásait, akkor mindenképpen csak azok jöhetnek számításba, akik hetente többször is végeznek testedzést.

Az évfolyamokon felfelé haladva jellemző, hogy az első évben még majdnem egynegyedük (24%) csaknem naponta végez testedzést, addig másodévre ez lecsökken 13%-ra harmadévre még tovább, 11%-ra. Ahogy csökken ez az arány, úgy növekszik a heti egy alkalommal testedzést, mozgást végzők aránya. Első évfolyamban egyharmad részét teszi ki az elsőéveseknek, a másod- és harmadéveseknek már több, mint 40%-a ezt a gyakoriságot követi. Sajnos az egyáltalán nem sportolók aránya is ilyen arányú növekedési tendenciát mutat felfelé haladva az évfolyamokon. Pedig harmadévre a kötelező óraszám csökkenésével azt remélhetnénk, hogy a felszabaduló szabadidőben megtalálják a módját testedző tevékenységüknek. Sajnos ez nem így van.

	Első évfolyam %	Második évfolyam %	Harmadik évfolyam %
Nem sportol	23,5	26,8	34,4
Havi 1-3 alkalommal	18,8	18,3	14,1
Heti egyszer	34,1	42,3	40,6
Csaknem naponta	23,5	12,7	10,9

A hétfélig megnövekedett szabadidő sincs jótékony hatással a sportolási, testedzési szokásokra. A gyakori hazautazások és a hosszú hétfégek alatt kollégistáink legfeljebb odáig merészkednek, hogy előveszik a kerékpárt, néha kimennek az uszodába vagy kirándulnak. A diákok nem igazán élnek a testedzés, a sport nyújtotta lehetőségek kihasz-

nálásával. Pedig a cél az lenne, hogy napi tevékenységstruktúrájukban kapjon helyet a testedzés.

Sajnos az előbbieket által vázolt testedzési szokás nem ad elegendő ingerhatást a szervezetnek a fizikai erőnlét újratermeléséhez. Pedig az egészséges életvezetés fontos összetevője a szellemi aktivitás mellett a fizikai aktivitás és az egészségmegőrző testnevelés és sport fontos része kell, hogy legyen a pedagóguspályára való felkészülésnek. Ha most nem alakulna ki, nem alakítjuk ki a megfelelő attitűdöket az egészséges életmódhoz szükséges testedzés vonatkozásában, a főiskola elvégzése után megint más befolyásoló tényezők hatására újabb torzulások jöhetnek létre.

A szükséges erőnlét, az egészséges életvitel fontos feltétele a megfelelő étkezés. Sok egészségügyi probléma kivédhető egy kiegyensúlyozott táplálkozással. Sajnos hallgatóink zöménél ez nem mondható el. Igaz, hogy a megkérdezettek 60% fölötti arányban étkeznek napi háromszor. Több, mint egynegyedük csak napi kétszer és mindössze 3%-uk csak napi egyszer étkezik. Ennél valamivel többen vannak, 9% alatt ugyan, akik háromnál többször étkeznek.

60 százalékuk a főiskola menzáján ebédel, majdnem 30%-uk pedig otthon, a kollégiumban. Kisebb százalékban még megjelöltek egyéb helyeket (gyorsbüfét, tejbárt, salátabárt, vendéglőt, vagy a kollégium büfét) és a főiskola büfét (sorrendben 8% és 3%). Ami szembetűnő, hogy a hallgatók elég rendszertelenül étkeznek. Még azok is, akik a főiskola menzáján ebédelnek. Elég sokan csak egy-két napra fizetnek be, mert hétvégén hazautaznak és hoznak élelmet, amiből a hét első napjaira az ebéd is kitelik. De nem ritka, hogy az ebédszünetre is órát iktatnak be a hallgatók, hogy pénteken minél korábban hazautazhassanak.

A megkérdezettek majdnem fele eszik csak ebédre meleg ételt naponta és rendkívül kicsi az aránya (1,5%) azoknak, akik naponta fogyasztanak meleg vacsorát, a napi főtt étel fogyasztását tekintve 50%-nyi fogyasztóval számolhatunk csak. Ez mindenképpen nagyon kevés. A többiek jó egynegyed részben hetenként többször és egyötöd részben ennél ritkábban fogyasztanak meleg ételt. Sőt 4%-uk egész héten nem ebédel melegen. Az ebédre hideg ételt fogyasztóknál a napi 7% nem tűnik soknak, de akik hetente többször is fogyasztanak, egyötöde a megkérdezetteknek.

Általában elég sok hideg élelmet fogyasztanak kollégistáink. Tisztában is vannak a hallgatók azzal, hogy étrendjük egyáltalán nem mondható egészségesnek. A megkérdezettek több, mint 60%-a egészségtelennek ítélte meg étkezési szokásait. Jóval kevesebben voltak azok, akik étrendjüket egészségesnek tartották.

Tulajdonképpen azok is, akik egészségtelennek, azok is, akik egészségesnek ítélték étrendjüket, tisztában vannak azokkal a tényekkel, hogy valójában milyennek kellene lenniük táplálkozási szokásaiknak, hogy az egészséges, kiegyensúlyozott legyen. Sajnos a tények azt mutatták, hogy a megkérdezettek közül még saját szubjektív megítélésük alapján is nagy százalék táplálkozik egészségtelenül. Pedig az egészségtelen, vagy mértéktelen táplálkozás, mint rizikótényező fokozott jelentőséggel bír a felnőttkori emésztőszervi megbetegedések statisztikájában. Lehet, hogy nem per pillanat érezteti hatását, hanem később bosszulja meg magát. A táplálkozással kapcsolatos egészségmegőrző programok a pozitív egészségmagatartás eredményességét jelenthetik, ha hajlandóak vagyunk figyelni rá.

A betegségek kialakulását elősegítő rizikótényezők közötti kiemelkedő szerepük nyomán indokolja, hogy az egészségre káros szokásokkal behatóbban is foglalkozzunk.

Az élvezeti szerek mértéktelen fogyasztása, vagy ezek elhagyása az egészségmagatartás szempontjából döntő jelentőségű. Természetesen nem lehet mindenikre azt mondani, hogy a szervezetre csak káros hatása van, pl. a kávé jótékony hatása alacsony vérnyomás ellen közsímt, vagy a megfelelő gyógyszer bizonyos betegség esetén elengedhetetlenül szükséges. Azonban, amikor már „szenvedély” vonatkozásában és nem a megengedhető cél elérése érdekében és megszorítások nélkül fogyasztjuk, akkor már káros hatásukat mindenképpen figyelembe kell venni. Hogy valaki idáig eljusson, egy folyamat eredménye.

Mindenekelőtt arra voltam kíváncsi, hogy kollégistáink a főiskolára kerülés előtt fogyasztottak-e ilyen termékeket. Ennek érdekessége azzal együtt szemléletes, hogy itt a főiskolán fogyasztják-e jelenleg is.

	Korábban %	Jelenleg %
Kávé	18,2	31,8
Cigaretta	18,6	23,2
Alkohol	26,4	40,5
Egyéb toxikus termék, gyógyszer	5,9	19,1

Korábban kávéfogyasztó volt a megkérdezettek majdnem egyötöde. Jelenleg megközelíti az egyharmadot arányuk.

A cigarettázók is közel egyötöd részben fordultak elő és most arányuk az egynegyedére emelkedett.

Ugyanígy az alkoholt fogyasztók és az egyéb toxikus terméket fogyasztók számában is emelkedés mutatkozott. Több, mint egynegyedük fogyasztott alkoholt korábban és most ez az arány 40% fölé nőtt.

Az egyéb toxikus termékeket fogyasztók körében a 6%-os arány a megkérdezettek egyötödére változott.

Érdemes megnézni azt az összefüggést, hogy a régebben kávézók és most nem kávézók, tehát a leszokók, illetve a régebben nem kávézók és most kávézók, tehát a rászokók esetében milyen értékek mutatkoztak. Kétféle százalékos kimutatásban gondolkodtam. Egyrészt abszolút érték vonatkozásában. Így az összes megkérdezett hallgató számához viszonyított százalékos megoszlást számoltam ki. Másrészt a relatív érték alapján, amely a régebben fogyasztók illetve nem fogyasztók számához viszonyított százalékos értékeket mutatja ki.

	(abszolút	és	relatív érték)
Régebben kávézott, most nem (leszokott):	2,3%	és	12,5%
Régebben nem kávézott, most igen (rászokott):	15,9%	és	81,6%
Látható, hogy mind abszolút, mind relatív értékben nőtt a kávézók száma.			
Régebben dohányzott, most nem (leszokott):	4,5%	és	81,8%
Régebben nem dohányzott, most igen (rászokott):	9,1%	és	11,2%

Abszolút értéket tekintve nőtt a cigarettázók száma, de a relatív értékben, ha a számokat nézzük, csökkenés látható. Ám ez csak látszólag van így. Az eddig dohányzók közül ugyan minden negyedik leszokott, viszont a korábban nem dohányzók közül minden tizedik rászokott a dohányzásra. Tehát mégis csak több a rászokók aránya.

Régebben fogyasztott alkoholt, most nem:	2,0%	és	7,7%
Régebben nem fogyasztott alkoholt, most igen:	15,9%	és	21,6%

Mind abszolút, mind relatív értékben megugrott a rászokók aránya. Ez a tendencia még csak folytatódhat, hiszen a családokban és a társadalom egészére is ez jellemző. A leszokók és rászokók viszonylatában nem találtam olyat, aki régebben fogyasztott gyógyszert és most nem. Tehát csak rászokók vannak.

Régebben nem fogyasztottak, most igen:	13,2%	és	14%
--	-------	----	-----

Minden tekintetben nőtt a gyógyszer fogyasztók aránya mind az abszolút érték, mind a relatív érték tekintetében. Gyorsan rákapunk a gyógyszerekre, pedig ennek megelőzéssel elejét lehetne venni. Mostanában egyre több természetgyógyász működik, akik pl. gyógynövényekkel a prevenció terén jó eredményeket tudnak felmutatni. Ideje lenne megragadni az alkalmat, hogy a betegségek kialakulását megelőzzük és minél kevesebb gyógyszert kelljen fogyasztanunk.

Érdekes adatokat szolgáltatottak a hallgatók ahhoz a tényhez, hogy mióta fogyasztják ezeket az élvezeti szereket. A kávé és cigarettát, de az alkoholt fogyasztóknál is 8-9 évvel ezelőtti kezdetekre utaltak ezek a 19-21 éves főiskolások. Ők ugyan kisebb százalékban fordulnak elő, ennek ellenére megdöbbentő ez a korai kezdés. Viszont a középiskola 3-4. osztályától és főleg a főiskolára kerüléssel minden tekintetben megugrottak az arányok. Nézzük meg, hogyan ítélték meg kollégistáink egészségi állapotukat az egészségre káros szokások gyakorlása, illetve mellőzésük összefüggésében.

Egészségi állapot	Káros szokások %	Nincs %	Összesen %
Nem kielégítő	88,9	11,1	100,0
Közepes	75,0	25,0	100,0
Átlagos (hasonló)	60,8	39,2	100,0
Jó	45,0	55,0	100,0
Nagyon jó	66,7	33,3	100,0

(N=220)

Ebben az összefüggésben az egészségi állapotot a velük egykorúakéhoz viszonyították szubjektív megítélés alapján a megkérdezettek. Az adatok szerint, akik nem kielégítőnek ítélték egészségi állapotukat, csaknem 90%-uknak van egészségre káros szokása. Még a közepes egészségi állapottal rendelkezőknek is háromnegyed része hódol egészségkárosító szenvedélyeinek. A magukat átlagos, tehát korosztályukhoz hasonló egészségi állapottal felvértézők is több, mint 60%-ának van egészségkárosító szokása, de még a jó és nagyon jó egészségi állapotot megjelölők is nagy arányban fogyasztanak egészségre káros szereket.

Ugy gondolom, hogy hallgatóink nem tulajdonítanak az egészségre káros szokásoknak különösebb jelentőséget egészségük megőrzése szempontjából. Ezek a hatások zömében nem is egy-két év múlva jelentkeznek, hanem később. Amíg megvan az egészség, nem törődnek vele, később pedig lehet, hogy már késő lesz feleszmélni, hogy megnyit rontottak fiatalkori életvitelükkel, egészségkárosító szokásaikkal az egészségükön. Sajnos a propagandák sem jóirányú befolyásolói ennek. Nem elég markánsan jelennek meg a mindennapi életben az ellene történő intézkedések, és ellenőrzések. Több országban, pl. Amerikában a munkahelyeken csak a kijelölt helyeken dohányozhatnak, nálunk ritka ez a gyakorlat. Ezeken a helyeken büntetik is az ellenszegülőket, nálunk kellemetlen, ha szólni kell ilyen miatt éttermekben, vonaton és még sorolhatnám. Sokkal hatékonyabb intézkedésekre lenne szükség. Ha már a belátás nem funkcionál, a kényszerítés eszközével kellene ezek ellen a káros szenvedélyek ellen védekezni. Sokkal korábban hangsúlyozni a megelőzést, mint a későbbi gyógyítást.

Erdemes egy pillantást vetni arra a képre, hogy jelöltjeink milyen szerepet szánnak életvitelüknek a pedagóguspályára való készüléskben.

Igen kicsi hatást tulajdonít	15,9%
Közepes hatást tulajdonít	56,4%
Nagymértékű hatást tulajdonít	27,3%

A megkérdezettek több, mint a fele szerint közepes hatása van a pályaorientációnak életvitele megélésében. Csaknem 30%, aki úgy véli, hogy nagymértékű ez a hatás és 16%-ban úgy nyilatkoztak, hogy igen kicsi a pedagóguspályára készülésk hatása életvitelük alakításában. Úgy vélem, hogy ez még nem elég tudatosan jelenik meg a hallgatóknál, hiszen a „főiskolás élet” jellemzői dominálnak inkább náluk. Ugyanakkor azzal is számolni kell, ha most nem alakulnak ki, nem alakítjuk ki a megfelelő életmód-attitűdöket, a pályára kerülve megint más befolyásoknak engedve, nem biztos, hogy pedagógusaink személyiségében interiorizálódnak az egészséges életmód-értékek. Annál is inkább, mert társadalmunk történelmi okokból eredő értékzavara sajnos csak fokozódik a piacgazdaságra való áttérés nehézségei következtében.

Jelenleg az a meglátásom, hogy értelmiségi életvitelre, átadásra nem alkalmas életmód-minta van jelen kollégista hallgatóink életvitelében. Kialakult attitűdjeik nemigen alkalmasak arra, hogy mintául szolgáljanak a rájuk bízott gyermekek személyiségének és megfelelő egészségmagatartásának alakításához. A főiskola egyenlőre sajnos nem képes vállalni ezt a feladatot. A tárgyi, anyagi feltételek biztosítása, egy egységes szelekció, a képzési struktúra átgondoltabb és lényeglátóbb megváltoztatása, a tantervi prioritások kidolgozása, mind oktatói, mind a hallgatói szemléletben gyökeres változást eredményezhetnének. Ezzel megteremtődnének a lehetőségei egy hatékonyabb, társadalmi méretű megelőző tevékenység ellátására alkalmas pedagógusképzésnek, amely egy nemzeti egészségmegőrző program műhelyévé is emelhetné a pedagógusképző intézményeket.